



Anamnesebogen Ernährungsberatung

Nehmen Sie sich bitte die Zeit den Bogen möglichst sorgfältig und genau auszufüllen. Nur so ist es mir möglich, den Bogen genau auszuwerten und speziell auf die benötigten Belange Ihres Lieblings einzugehen.

Weitere Informationen wie Blutergebnisse, Kotanalysen, Heuuntersuchungen oder sonstige Informationen, die wichtig für die Verarbeitung der Ergebnisse, ist bitte ich diesem Bogen in Kopie beizufügen. Bilder der Hufen und des gesamten Pferdes, sowie ein seitliches Profil sind von Vorteil.

Ihre Daten:

Name: _____ Straße: _____

Ort: _____ Telefon: _____

PLZ: _____ E-Mail: _____

Ich halte Pferde seit _____ Jahren. Ich besitze _____ Pferde.
Ich nutze mein Pferd für _____ Sparte der Reiterei.

Warum möchten Sie eine Ernährungsberatung durchführen lassen?

- Mein Pferd ist gesund, ich möchte die bisherige Fütterung überprüfen lassen
- Mein Pferd ist zu dick
- Mein Pferd ist zu dünn
- Mein Pferd leidet unter Leistungsschwäche oder Rittigkeitsproblemen
- Mein Pferd ist nervös
- Mein Pferd hat gesundheitliche Störungen
- Sonstiges: _____

Bankverbindung

IBAN: DE45573510300155057649
BIC: MALADE51AKI
Kreissparkasse WW-Sieg

Mobile Tierheilpraxis Sarah Kreckel

Telefon (0173) 7477238
E-Mail: Tierheilpraxiskreckel@yahoo.com

Steuernummer 82/104/368/955

Angaben zum Pferd:

Name: _____ Rasse: _____

Geburtsjahr: _____ Stockmaß: _____

Geschlecht: Zusatzangabe bei Zuchtstute:
 Stute Wallach Hengst tragend säugend

Gewicht:
_____ kg gewogen geschätzt berechnet

Leistungsrichtung:
 Springen Freizeit Western Fahren
 Dressur Vielseitigkeit Distanz Erhaltung

Turniereinsatz:
 nein ja, wenn ja wie oft und welche Klasse _____

Haltung	Einstreu
<input type="radio"/> Boxenhaltung im Innenstall	<input type="radio"/> Stroh, wenn ja welches?
<input type="radio"/> Boxenhaltung im Außenstall	<input type="radio"/> Sägespäne
<input type="radio"/> Boxenhaltung mit Paddock	<input type="radio"/> Hanfstroh
<input type="radio"/> Laufstall	<input type="radio"/> Sonstiges
<input type="radio"/> Sonstiges _____	

Weidegang:

<input type="radio"/> täglich: _____ h im Sommer	Sonstige Anmerkungen zur Haltung: _____ _____
<input type="radio"/> täglich: _____ h im Winter	
<input type="radio"/> unregelmäßig	

Bankverbindung

IBAN: DE45573510300155057649
BIC: MALADE51AKI
Kreissparkasse WW-Sieg

Mobile Tierheilpraxis Sarah Kreckel

Telefon (0173) 7477238
E-Mail: Tierheilpraxiskreckel@yahoo.com

Steuernummer 82/104/368/955

Mobile Tierheilpraxis Sarah Kreckel, Weiherstraße 8, 57629 Steinebach an der Wied

Angaben bitte in kg pro Tag (Wenn möglich bitte das Futter nachwiegen)

Grundfutter:

- Heu _____ kg
 Heulage _____ kg
 Silage _____ kg
 Stroh _____ kg
- welches _____
 Futterstroh
 nur Einstreu

Heubeschaffenheit:

- grün
 bräunlich
 weiche Struktur
 mittlere Struktur
 harte Struktur
 aromatischer Geruch
 schlechter Geruch
 staubiges Heu
 grasreich
 kleereich

Wie würden Sie das Grasangebot in den Sommermonaten beschreiben?

- mäßig
 mittelmäßig
 reichhaltig
- meist junges Gras
 meist älteres Gras
 meist abgegraste Weiden

Krafftutter:

- Hafer _____kg, falls ja ganz oder gequetscht
- Gerste _____kg, falls ja ganz, gequetscht, geschrotet
- Mais _____kg, falls ja ganz, gebrochen, geschrotet
- Müsli _____kg, falls ja bitte Produktname und Hersteller

- Pellets _____kg, falls ja bitte Produktname und Hersteller

- Sonstiges _____

Bankverbindung

IBAN: DE45573510300155057649
BIC: MALADE51AKI
Kreissparkasse WW-Sieg

Mobile Tierheilpraxis Sarah Kreckel

Telefon (0173) 7477238
E-Mail: Tierheilpraxiskreckel@yahoo.com

Steuernummer 82/104/368/955

Tierheilpraktikerin / Manuelle Therapeutin Schwerpunkt Chiropraktik / Dentalhygienikerin / Blutegelbehandlung / Craniosacrale Osteopathie / Futterberatung / Labordiagnostik / Lasertherapie / Taping

Mobile Tierheilpraxis Sarah Kreckel, Weiherstraße 8, 57629 Steinebach an der Wied

Mineralfutter, Zusatzfutter, Mash etc.

Falls Ihr Pferd oben genannte Ergänzungen bekommt, bitte nachfolgend die tägliche Menge, den Produktnamen und Hersteller aufführen.

Ein Salzleckstein steht zur Verfügung Salz wird zugefüttert __g/Tag

Fütterungstechnik:

Mein Pferd erhält _____ Mahlzeiten Heu pro Tag/ Heu zur freien Verfügung
Und _____ Mahlzeiten Krippenfutter pro Tag
Was wird bei den Mahlzeiten zuerst gefüttert? _____

Haben Sie Einfluss auf die Fütterungstechnik?

Fressverhalten:

Heu wird gerne aufgenommen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Pferd nagt an Holz	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Pferd frisst nur wenig Heu	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Pferd frisst Erde	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Pferd frisst viel Stroh	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Pferd frisst Kot	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Pferd frisst kein Stroh	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kotbeschaffenheit	_____	
Pferd frisst normale Menge an Stroh	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kotwasser	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Pferd frisst gierig	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kotgeruch	_____	
Frisst Kraftfutter gerne	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			
Pferd frisst mäkkelig	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			
Pferd hat Zahnprobleme	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			
Pferd nimmt vermehrt Salz auf	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			

Entwurmung:

Wann war die letzte Wurmkur? _____

Selektive Entwurmung ja nein

Bankverbindung

IBAN: DE45573510300155057649
BIC: MALADE51AKI
Kreissparkasse WW-Sieg

Mobile Tierheilpraxis Sarah Kreckel

Telefon (0173) 7477238
E-Mail: Tierheilpraxiskreckel@yahoo.com

Steuernummer 82/104/368/955

Tierheilpraktikerin / Manuelle Therapeutin Schwerpunkt Chiropraktik / Dentalhygienikerin / Bluteigelbehandlung / Craniosacrale Osteopathie / Futterberatung / Labordiagnostik / Lasertherapie / Taping

Mobile Tierheilpraxis Sarah Kreckel, Weiherstraße 8, 57629 Steinebach an der Wied

Erscheinungsbild:

Glänzendes Fell	ja/nein	Gallenbildung an Beinen	ja/nein
Guter Fellwechsel	ja/nein	Stets klare Beine	ja/nein
Gesunde Hufe	ja/nein	Angelaufene Beine	ja/nein
Brüchiges Hufhorn	ja/nein	Pferd ist nervös	ja/nein
Langsam wachsende Hufe	ja/nein	Pferd schwitzt schnell	ja/nein
Fühlige Hufe	ja/nein	Pferd ist eher zu ruhig	ja/nein
Schönes Langhaar	ja/nein	Pferd ist ausgeglichen	ja/nein
Gute Muskelausbildung	ja/nein	Tränende Augen	ja/nein
Geringe Muskelausbildung	ja/nein	Bei der Arbeit verspannt	ja/nein
Normale Muskelausbildung	ja/nein	Rücken ist empfindlich	ja/nein
Pferd zu dick	ja/nein	Oft Leistungsabfall	ja/nein
Fettdepots	ja/nein	Gute Kondition	ja/nein
Pferd zu dünn	ja/nein	Lange Lösungsphase	ja/nein
Schlauch/Euter geschwollen	ja/nein	Baut stark ab (Turnier)	ja/nein

Anmerkungen:

Gesundheit:

Equines Cushing Syndrom	ja/nein	Hufrehe	ja/nein
Equines Metabolisches Syndrom	ja/nein	Spat	ja/nein
Infektanfälligkeit	ja/nein	Arthrose	ja/nein
Hauterkrankungen	ja/nein	Sehnenschäden	ja/nein
Lungenerkrankungen	ja/nein	PSSM	ja/nein
Kolikneigung	ja/nein	Allergien	ja/nein
Durchfall	ja/nein	Herzprobleme	ja/nein
Kotwasser	ja/nein	Mauke	ja/nein
Magenprobleme	ja/nein	Sommerekzem	ja/nein
Unspezifische Lahmheit	ja/nein	Lebererkrankung	ja/nein
Kreuzverschlaganfälligkeit	ja/nein		

Anmerkungen:

Bankverbindung

Mobile Tierheilpraxis Sarah Kreckel

Steuernummer 82/104/368/955

IBAN: DE45573510300155057649
BIC: MALADE51AKI
Kreissparkasse WW-Sieg

Telefon (0173) 7477238
E-Mail: Tierheilpraxiskreckel@yahoo.com

Tierheilpraktikerin / Manuelle Therapeutin Schwerpunkt Chiropraktik / Dentalhygienikerin / Bluteegelbehandlung / Craniosacrale Osteopathie / Futterberatung / Labordiagnostik / Lasertherapie / Taping